

Diagnóstico de Riscos Psicossociais e Intervenção numa Indústria Transformadora Portuguesa

Emília Luís, Sara Ramos

ISCTE-IUL, Lisboa, Portugal, E-mail: etvcl@iscte.pt; scmsr@iscte.pt.

Resumo: Os riscos psicossociais são o segundo problema de saúde relacionado com o trabalho mais reportado na Europa (EU-OSHA, 2012a). No entanto, a falta de sensibilização e recursos da maioria das empresas compromete a implementação de estratégias de avaliação e gestão do risco. Através da Análise Ergonómica da Atividade de Trabalho (Guérin *et al.*, 2006), várias metodologias qualitativas de recolha de dados foram implementadas neste projeto, nomeadamente, o inquérito INSAT (Duarte, Cunha & Lacomblez, 2007), observações sistemáticas; *Focus Group* envolvendo trabalhadores e chefias; e análise documental de registos internos da empresa. Os dados foram analisados numa matriz integrada, desenvolvida com base no modelo de Leka, Griffiths e Cox (2003). Foram identificados problemas ao nível da rotatividade do horário; falta de participação e controlo na tomada de decisão por parte dos trabalhadores; comunicação com chefias e suporte percepcionado pelos trabalhadores; dificuldades de relacionamento interpessoal, situações de conflito e qualidade de liderança; e falta de clareza nas funções. Foi proposto um plano de intervenção, iniciando com uma fase de sensibilização, seguida de uma fase de capacitação onde se pretendia munir os trabalhadores e chefias de ferramentas para a transformação dos postos de trabalho, com vista a mudança das práticas de gestão das pessoas.

Palavras-chave: Riscos Psicossociais, Condições de Trabalho, Análise Ergonómica da Atividade de Trabalho, Intervenção Organizacional, Indústria Transformadora.

Diagnosis of Psychosocial Risks and Intervention in a Portuguese Transformative Industry

Abstract: Psychosocial risks are the second work-related health problem most frequently reported in Europe (EU-OSHA, 2012a). Nevertheless, the lack of awareness and resources of most organizations compromises the implementation of strategies of risk assessment and its management. Using the Ergonomic Analysis of Work Activity (Guérin *et al.*, 2006), a set of qualitative methodologies was implemented in this project, namely the INSAT Questionnaire (Duarte, Cunha & Lacomblez, 2007); systematic observation; Focus Group involving workers and management, as well as document analysis of internal company records. The data were analysed on an integrated matrix, based on the Leka, Griffiths and Cox (2003) model. Several problems were identified, especially regarding the working hours; lack of participation and lack of control in decision making by workers; the communication with superiors and support perceived by the workers; interpersonal relationships, related with interpersonal difficulties and manifest conflict situations, as well as poor leadership; and lastly lack of clarifications of functions. An intervention plan was put forward consisting of an awareness phase, followed by a training phase, which should provide the workers and management with tools in order to transform the workplace and produce changes in human resources management practices.

Keywords: Psychosocial Risks, Working Conditions, Ergonomic Analysis of Work Activity, Organizational Intervention, Manufacturing Industry.

1. Introdução

Nas últimas décadas, as mudanças que se desenvolveram nos locais de trabalho têm sido associadas aos riscos emergentes, ou seja, riscos ocupacionais que têm vindo a ganhar prevalência no contexto laboral devido às variadas consequências que os acompanham, não só para os trabalhadores como para as organizações (ACT/SLIC, 2012; EU-OSHA, 2002; 2007; 2012a; 2013; WHO, 2008a).

A razão pela qual se tem dado elevada importância aos riscos ocupacionais, mais especificamente aos riscos psicossociais, deve-se ao facto de serem menos tangíveis e por isso serem mais difíceis de avaliar, gerir e prevenir (EU-OSHA, 2007; Eurofound, 2012; Leka & Cox, 2010; WHO, 2008b). Torna-se, assim, imperativo perceber a importância destes riscos para a saúde dos trabalhadores e analisar qual a abordagem mais eficaz para lidar com as consequências individuais, organizacionais e sociais que advêm dos mesmos (Costa & Santos, 2013).

2. Enquadramento Teórico

2.1. Os Riscos Psicossociais no contexto Europeu: Definição e Visibilidade

As mudanças que têm ocorrido nas últimas décadas nos locais de trabalho relatam alterações na organização e gestão do mesmo como até agora têm sido definidas, incluindo fatores como novas formas contratuais e insegurança laboral, envelhecimento da força laboral, intensificação do trabalho, elevadas exigências emocionais no trabalho, pobre equilíbrio trabalho-vida, horários de trabalho flexíveis e novas tecnologias (ACT/SLIC, 2012; EU-OSHA/SLIC, 2012; WHO, 2008a).

São estas alterações que resultam nos riscos emergentes, o que de acordo com a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho significa que “o risco emergente de segurança e saúde no trabalho é apresentado como qualquer risco ocupacional que é novo e está a aumentar” (EU-OSHA, 2007 cit. em Areosa & Neto, 2014, p. 8). No caso dos riscos psicossociais, a novidade remete para mudanças sociais ou organizacionais, assim como, uma mudança na perceção pública do problema; o aumento está relacionado com o crescimento do número de perigos que conduzem ao risco e ao facto de a exposição aos mesmos estar a desenvolver-se. Por outro lado, a preocupação que se tem verificado com os riscos emergentes prende-se também com o facto de estarem a adquirir contornos cada vez mais preocupantes dentro da UE, não só em termos de custos financeiros mas também custos a nível do sofrimento e saúde dos trabalhadores (EU-OSHA, 2007; Eurofound, 2012).

Devido a esta perceção de baixa tangibilidade, o conceito de riscos psicossociais pode tornar-se difícil de compreender, uma vez que trata de perceções e experiências e vai refletir testemunhos individuais. Estes testemunhos podem referir-se a fatores que possam ou não estar relacionados com o local de trabalho mas que têm repercussões no mesmo (ILO, 1986).

Os riscos psicossociais podem então ser definidos como:

Riscos que decorrem dos fatores que influenciam a saúde e o bem-estar do indivíduo e do grupo e derivam da psicologia do indivíduo e da estrutura e da função da organização do trabalho. Incluem aspetos sociais, tais como as formas de interação no seio dos grupos, aspetos culturais, tais como os métodos tradicionais de resolução de conflitos, e aspetos psicológicos, tais como as atitudes, as crenças e os traços de personalidade (WHO, 1981, cit. em Neto, 2014, p.34).

Já os fatores de risco psicossocial podem ser definidos como “por um lado, fatores de interação entre o conteúdo do trabalho, a organização e gestão do mesmo e os contextos sociais e ambientais e por outro, as competências e necessidades dos trabalhadores” (Cox & Griffiths, 2005, cit. em Leka & Jain, 2010, p.4); estes fatores têm potencial para causar danos psicológicos, sociais e físicos aos trabalhadores através das suas perceções e experiências (Eurofound, 2012; ILO, 1986; Leka & Cox, 2008).

Neste seguimento, as condições de trabalho revelam-se uma temática importante quando relacionada com a saúde, uma vez que se constituem como o conjunto de elementos determinantes do sistema, ou seja, tudo o que possa condicionar o comportamento do trabalhador e, consequentemente, a sua saúde (Guérin et al., 2006; Leplat & Cuny, 1983). Segundo os autores, toda a atividade laboral depende de condições que incluem fatores relacionados com a tarefa e o ambiente de trabalho mas que também podem incluir fatores extratrabalho, caso estes tenham repercussões sobre a atividade do trabalhador.

Desta forma, distinguem-se as condições de trabalho em condições físicas e técnicas como por exemplo, o ambiente térmico, o ruído, a iluminação, a carga física e as posturas; condições organizacionais, que dizem respeito à organização do trabalho, ao sistema de remuneração, às exigências produtivas e formação, entre outros; e também as condições psicossociais, destacando-se as relações de trabalho, a carga mental, a autonomia, o stresse e o trabalho por turnos (Leplat & Cuny, 1983; Montmollin, 1995; Morgeson & Humphrey, 2006).

Quando se aborda a relação entre os antecedentes, riscos e consequentes, é necessário estabelecer a comparação com as noções de perigo, risco e dano. Os perigos remetem para os fatores de risco antecedentes, ou seja, para a capacidade que um determinado elemento do trabalho (equipamentos, organização do trabalho, ambiente, entre outros) tem para provocar dano ou prejuízo aos trabalhadores, quer físico, quer psicológico. Consequentemente, “risco” é a associação entre estes dois elementos, ou seja, a probabilidade de um determinado perigo poder causar dano (Cox & Cox, 1993; Leka & Cox, 2010).

O modelo, originalmente desenvolvido por Cox (1993) e mais tarde adaptado por Leka, Griffiths e Cox (2003) relativo às várias taxonomias de fatores de risco psicossocial, resume, tal como apresentado na figura 1, algumas das condições de trabalho associadas aos riscos psicossociais, ilustrando uma variedade de antecedentes (ACT, 2012; EU-OSHA, 2013; ILO, 1986; Neto, 2014).

Figura 1. Modelo de Riscos Psicossociais

Conteúdo do Trabalho	Falta de variedade, ciclos de trabalho curtos, fragmentados ou trabalho sem significado, subutilização de habilidades, elevada incerteza, contacto com o público.
Carga e Ritmo de Trabalho	Subcarga ou sobrecarga de trabalho, ritmo das máquinas, elevadas pressões de tempo, exposição a prazos rígidos.
Horário de Trabalho	Trabalho por turnos, trabalho noturno, horário de trabalho inflexível, imprevisível ou longo.
Controlo	Pouca participação na tomada de decisão, falta de controlo sobre carga de trabalho, <i>pacing</i> , trabalho por turnos.
Ambiente e Equipamento	Equipamento de trabalho inadequado, indisponível, pouco apropriado ou com necessidade de manutenção, fracas condições ambientais como falta de espaço, falta de iluminação e ruído excessivo.

Cultura Organizacional e Função	Comunicação pobre, baixos níveis de suporte na resolução de problemas e no desenvolvimento pessoal, falta de definição ou acordo sobre objetivos organizacionais.
Relações Interpessoais no Trabalho	Isolamento físico ou social, fraca relação com a hierarquia, conflitos interpessoais, falta de suporte social.
Papel na Organização	Ambiguidade e conflito de papéis, responsabilidade por terceiros.
Desenvolvimento da Carreira	Estagnação e incerteza da carreira, sub promoção ou sobre promoção, remuneração insuficiente, insegurança laboral, baixo valor social atribuído ao trabalho.
Interface casa-trabalho	Conflito de exigências entre trabalho e casa, baixo suporte familiar, problemas relacionados com segunda carreira.

Fonte: Leka, Griffiths e Cox, 2003.

Existe uma associação entre a exposição dos trabalhadores a fatores de risco psicossociais e as queixas de saúde que os mesmos reportam, demonstrando os estudos que os riscos psicossociais podem ter impactos negativos na saúde física, psicológica e social dos trabalhadores, assim como no próprio trabalho e respetivo ambiente e ainda em fatores externos. Tais impactos resultam da organização e gestão desfavoráveis do trabalho, assim como de um contexto social negativo (Cox, Griffiths & Rial-González, 2000 cit. em Leka & Jain, 2010; Eurofound, 2012; Leka, Cox & Zwetsloot, 2008).

Os impactos que os riscos psicossociais provocam nos trabalhadores podem ser mais ou menos graves em função das características individuais de cada trabalhador e os seus mecanismos de defesa. Podem ser de carácter emocional, demonstrados através da irritabilidade, ansiedade, mau humor e isolamento, entre outros; de carácter cognitivo como a dificuldade de concentração, memória ou em tomar decisões; de carácter comportamental como a adoção de hábitos nervosos ou de consumo de substâncias alcoólicas, tabágicas ou medicamentosas ou ainda ter efeitos na saúde física, como as LMELT, perturbações gastrointestinais, de sono e o cansaço e ainda na saúde psicológica, como a fadiga, o stresse e o nervosismo (EU-OSHA, 2013; Cox, Griffiths & Rial-González, 2000, cit. em Leka & Jain, 2010; ILO, 1986).

Têm também consequências para as organizações, uma vez que se o desempenho dos trabalhadores decresce, tal facto refletir-se-á no desempenho da empresa. As consequências passam pelo aumento do absentismo e presentismo, assim como das taxas de rotatividade, redução na produtividade, degradação das relações de trabalho, maior possibilidade de erro, acidentes de trabalho e desmotivação, entre outros fatores (ACT, 2012). De acordo com dados do Eurofound (2012), as estimativas dos custos para as empresas devido aos problemas de saúde dos trabalhadores, podem ascender aos milhares de milhões de euros.

Compreender as consequências que os riscos psicossociais podem trazer, as condições e a organização do trabalho é importante, no sentido em que podem ser implementadas políticas de proteção de forma a diminuir a probabilidade de os riscos ocorrerem dentro da organização (Eurofound, 2012).

Desta forma, torna-se urgente reconhecer que os riscos psicossociais são, como referido, um grande desafio para a segurança e saúde no trabalho, o que implica perceber a importância destes riscos na saúde dos trabalhadores, tal como, analisar qual a abordagem mais eficaz para lidar com esta temática e ainda de que forma se pode intervir nas situações de trabalho de forma a poderem ser criadas condições que permitam uma melhor gestão dos riscos (Costa & Santos, 2013).

Em termos de medidas de intervenção, estas podem seguir três níveis, nomeadamente, a prevenção primária ou uma abordagem preventiva que consiste em medidas proativas direccionadas para os fatores de risco, ou seja, para a origem; a prevenção secundária ou abordagem interventiva que trata medidas direccionadas para o trabalhador no sentido de proporcionar o desenvolvimento de competências individuais que permitam lidar com as situações de risco; e a prevenção terciária ou abordagem reparadora que trata da reabilitação dos trabalhadores que tenham sofrido danos na sua saúde na altura em que regressam ao trabalho (ACT, 2012; Leka, Cox & Zwetsloot, 2008; WHO, 2008c).

Quando se aborda o tema dos riscos psicossociais, é importante perceber a dimensão e extensão desta problemática a nível nacional e europeu, uma vez que os estudos apontam para estatísticas preocupantes.

Quanto a dados específicos, cerca de 55 milhões de trabalhadores europeus reportaram exposição a situações que afetam o seu bem-estar mental, sendo que mais de 40 milhões de trabalhadores revelaram sentirem-se afetados pelo stresse no trabalho (EU-OSHA, 2013).

Da mesma forma, estudos sugerem que 50% a 60% dos dias perdidos de trabalho, em 2010, se deveram ao stresse relacionado com o trabalho e a outros riscos psicossociais, tornando-se o stresse o segundo problema de saúde relacionado com o trabalho mais frequentemente reportado na União Europeia (UE). Para além de custos pessoais, também a nível de custos financeiros se pode observar o impacto que os riscos psicossociais têm, já que os custos totais com as perturbações de saúde na UE estão estimados em cerca de 240 mil milhões de euros por ano (EU-OSHA, 2002; 2012a; WHO, 2008a).

De acordo com o Inquérito ESENER (EU-OSHA, 2012), 79% das gestões de topo na UE têm preocupações relativas ao stresse no trabalho, no entanto, menos de 30% das empresas tem procedimentos implementados para lidar com essa mesma questão. Tal facto deve-se essencialmente à falta de recursos (36%) e à falta de sensibilização (26%) sentidas pelas empresas, confirmado por 42% dos representantes que afirmam ser mais difícil lidar com os riscos psicossociais comparativamente com outras questões relacionadas com a segurança e saúde no trabalho. No entanto, 53% dos empregadores referem informar os trabalhadores sobre os riscos psicossociais e respetivos efeitos na segurança e na saúde e ainda 69% informam sobre quem contactar em caso de problemas psicossociais relacionados com o trabalho; este esclarecimento é mais frequentemente referido na indústria extrativa (71%).

Das empresas que, de facto, implementam estratégias para lidar com questões de segurança e saúde no trabalho, a razão mais relevante para abordar estes temas é o “cumprimento de obrigações legais” (90%) e as medidas mais frequentemente implementadas são as ações de formação (58%) e as alterações na organização do trabalho (40%). No entanto, cerca de quatro em dez trabalhadores consideram que as práticas de gestão do stresse no seu local de trabalho não são as mais corretas (EU-OSHA, 2012a).

Devido à recente prevalência e atenção que os riscos psicossociais têm recebido, várias campanhas e iniciativas nacionais e europeias foram desenvolvidas e continuam a ser criadas e implementadas de forma a sensibilizar para a questão e munir trabalhadores e empregadores com ferramentas que permitam lidar com os riscos psicossociais e as suas consequências. Alguns exemplos incluem a campanha de sensibilização

desenvolvida em Portugal pela Autoridade para as Condições de Trabalho (ACT) em 2012 em conjunto com o Comité dos Altos Responsáveis para a Inspeção do Trabalho (SLIC), e que se trata de uma campanha de promoção da avaliação dos riscos psicossociais no local de trabalho, contribuindo para a melhoria das avaliações de riscos já existentes; e ainda o guia eletrónico enquadrado na campanha 'Locais de trabalho saudáveis contribuem para a gestão do stresse' lançado em 2014 pela EU-OSHA que tem como objetivos sensibilizar para o stresse e riscos psicossociais relacionados com o trabalho, bem como "fornecer ferramentas e orientações simples e práticas, e promover a sua utilização na gestão dos riscos psicossociais e do stresse no local de trabalho" (p.19).

Quanto a ferramentas, o ESENER (EU-OSHA, 2012a; 2012b), o Quadro Europeu de Gestão do Risco Psicossocial (PRIMA-EF) e o IECT (Eurofound, 2012) constituem-se como ferramentas importantes no diagnóstico e intervenção na área.

2.2. O estudo dos Riscos Psicossociais: o aporte da Psicologia do Trabalho e da Psicologia Organizacional

Apesar de grande parte das publicações em matéria de riscos psicossociais se situar a um nível organizacional, a consideração pelo trabalho real e pela interação entre o trabalhador com a sua atividade é de extrema importância. A identificação e avaliação de riscos é um processo que deve partir de uma análise das condições reais de trabalho e da forma como a atividade de trabalho é desenvolvida pelo detentor da função, ou seja, o trabalhador, o que se torna ainda mais relevante quando focamos a dimensão psicossocial dos riscos. Neste sentido, a Psicologia do Trabalho e a Ergonomia são disciplinas que contribuem para a definição de um quadro teórico-metodológico válido nesta matéria, uma vez que ambas as disciplinas têm em conta o trabalho real para além do prescrito, reconhecendo o papel do trabalhador num sistema social mais alargado. As disciplinas estruturam-se em torno do desenvolvimento humano e da construção da saúde e segurança para a melhoria das condições de trabalho (Vasconcelos, 2000), que é o que se pretende com o estudo dos riscos psicossociais, avaliá-los e geri-los de forma a diminuir a sua prevalência (Leka & Cox, 2008; Leka, Cox & Zwetsloot, 2008).

A Psicologia do Trabalho, enquanto disciplina que estuda o trabalho, define-se como um projeto centrado numa análise de processos cognitivos do trabalhador, relativamente à complexidade técnica e organizacional de uma determinada situação laboral (Vasconcelos, 2000).

Por seu lado, a Ergonomia é a disciplina científica que se dedica ao estudo do Homem em atividade, procurando compreender as atividades concretas dos indivíduos no seu contexto de trabalho, ou seja, é uma disciplina que visa a compreensão das interações entre o Homem e os vários componentes do sistema. Esta perspetiva trouxe inovação ao estudo da relação homem-máquina sugerindo que se devia adaptar a máquina ao homem e não vice-versa, como até então tinha sido a ideia geral; passou ainda a ter como objetivo a criação de ambientes de trabalho mais seguros e saudáveis e melhorar a qualidade de vida no trabalho (Semedo, 2000).

Para a análise do trabalho ou da atividade, torna-se fulcral distinguir entre trabalho prescrito e trabalho real. O trabalho prescrito ou a tarefa trata-se do que foi previsto pelas normas da organização, é a descrição da função e das condições do seu exercício. Por outro lado, o trabalho real, a atividade de facto desenvolvida pelos trabalhadores é vista como sendo um processo complexo, original e em permanente evolução que tem como

objetivo adaptar-se à tarefa, tentando ao mesmo tempo transformá-la (Guérin et al., 2006; Lacomblez, 1997; Lacomblez et al., 1999; Montmollin, 1995).

Para Daniellou (1995, cit. em Vasconcelos, 2000), a Análise Ergonómica da Atividade do Trabalho (AEAT) não é apenas um instrumento para a compreensão do conhecimento humano, mas sim um método de ação, com o objetivo de transformar as situações de trabalho; isto acontece através das descrições do trabalho que lideram a conceção dos sistemas de trabalho, o que significa compreender o trabalho para o poder transformar (Guérin et al., 2006). Assim, a AEAT constitui-se como um instrumento importante para o estudo das relações entre a saúde e o trabalho e tem como objetivo principal compreender o ser humano em atividade no seu contexto real. Este processo desenvolve-se através de diferentes metodologias como a observação, as verbalizações entre trabalhadores e as entrevistas, de forma a demonstrar as interações entre as condições, condicionantes ou determinantes do trabalho, a atividade de trabalho e os resultados ou consequências da atividade. Visa também melhorar as condições de trabalho em ambas as perspetivas de conceção e correção (Teiger, Lacomblez & Montreuil, 1998).

Estas disciplinas estiveram na base da abordagem metodológica usada neste projeto, a qual se encontra descrita nos pontos seguintes.

3. Objetivos do projeto

O presente projeto é um *problem driven*, ou seja, resulta de uma tentativa de suprimir uma necessidade existente na empresa participante. Tal necessidade prende-se com a existência de riscos psicossociais a aumentarem e poucas medidas avaliativas, preventivas e corretivas implementadas de forma a atenuar as consequências dos mesmos. Assim, o objetivo do projeto pode ser definido como a intenção de mudança de comportamentos na organização através da implementação de ações interventivas que focalizem situações problemáticas ao nível dos riscos psicossociais previamente diagnosticadas.

Mais especificamente, pretende-se sensibilizar e consciencializar trabalhadores e chefias para a existência dos riscos psicossociais e de todos os fatores e consequências que os caracterizam, assim como, muni-los de ferramentas para que possam lidar com os potenciais efeitos negativos decorrentes. Aspira-se ainda impactar ao nível das práticas de Gestão de Recursos Humanos (GRH) na mudança e redesenho dos postos de trabalho consoante as ações propostas.

4. A Empresa

A empresa onde o projeto foi desenvolvido, criada em 1991, constitui-se como uma Pequena/Média Empresa (PME) pertencente a um dos maiores grupos a atuar na indústria extrativa e transformadora em Portugal e é responsável pelos produtos de embalamento necessários às várias unidades e centros de produção do grupo, nacional e internacionalmente. Os serviços de produção são assegurados por cerca de 50 trabalhadores dentro da fábrica, operando nas três linhas em funcionamento que, para além da fabricação de sacos de papel destinados à embalagem de todos os produtos, se

ocupam da manutenção das máquinas e se encarregam do armazenamento e expedição do produto finalizado.

5. Metodologia de Diagnóstico

Para que o diagnóstico seja realizado, é frequente recorrer a um modelo de forma a facilitar a compreensão da organização e propor uma ação subsequente eficaz (Appelbaum, s.d; Lowman, 1993, 2005). Desta forma, o modelo de riscos psicossociais proposto por Leka, Griffiths e Cox (2003) serviu de base ao desenvolvimento das técnicas de recolha e posteriormente de análise de dados. Para além disso, a AEAT constitui-se como uma metodologia essencial para realizar o diagnóstico, uma vez que, em termos metodológicos, a ergonomia pretende compreender o trabalho para, progressivamente, definir vias possíveis para a sua transformação (Guérin et al., 2006).

A análise das situações de trabalho pressupõe um conhecimento geral do processo produtivo, tendo como objetivo uma melhor compreensão das relações que existem entre o trabalho específico e o realizado pela empresa. Assim, o conhecimento do processo técnico é útil porque permite ao investigador compreender o que é observado, aumentando a sua possibilidade de atuar ao nível da transformação da atividade (Guérin et al., 2006).

A análise do trabalho, de acordo com esta perspetiva, deve desenvolver-se no terreno, o qual é considerado como o único local onde é possível conhecer realmente o trabalho e os trabalhadores (Duarte, 1998).

5.1. Participantes

O universo da empresa constitui-se por 52 trabalhadores, dos quais 39 pertencem à produção, desempenhando funções como maquinista de tubos, maquinista de fundos ou ainda como ajudante a qualquer das duas funções citadas na linha de produção; quatro trabalhadores estão alocados ao armazém; existem ainda quatro trabalhadores pertencentes à área da conservação mecânica e elétrica. No escritório, existem dois trabalhadores nos sistemas administrativos e três chefias, nomeadamente, o diretor fabril, o responsável pela produção e conservação e o responsável administrativo e comercial.

Dentro da fábrica, os trabalhadores organizam-se por turnos, linhas e equipas de trabalho, ou seja, existem três turnos de trabalho que realizam uma rotação semanal no sentido Manhã – Tarde – Noite, sendo que os trabalhadores folgam aos fins-de-semana. Cada turno é constituído por três equipas com quatro a cinco trabalhadores; cada equipa está alocada a uma das três linhas de produção. Para além dos trabalhadores das linhas de produção existem, por turno, três trabalhadores a realizarem atividade na área da receção e expedição de material e dois trabalhadores na conservação elétrica e mecânica.

Por terem sido aplicadas três metodologias diferentes, são de considerar três amostras diferentes. A aplicação do inquérito INSAT – Inquérito Saúde e Trabalho, envolveu todo o universo, ou seja os 52 trabalhadores, dos quais a maioria (98%) pertence ao sexo masculino, com uma média de idades de 44 anos, sendo que a faixa etária mais representada (21%) é a dos 35 aos 39 anos. Quanto a qualificações, 40% dos trabalhadores são pouco qualificados, tendo completado o ensino básico. Relativamente

às sessões de observação, estas incidiram apenas sobre os 39 trabalhadores a conduzirem atividade nas linhas de produção, ou seja, maquinistas de tubos e fundos e ajudantes dos mesmos. Por fim, os *focus group* incluíram as três chefias, assim como, uma amostra selecionada pelo diretor fabril de quinze trabalhadores, independentemente da sua função.

5.2. Técnicas de Recolha de Dados

A recolha de dados foi conduzida tendo em conta quatro técnicas qualitativas com um seguimento lógico de profundidade e também tendo em conta a informação que se recolheu com o método anterior. Assim, a análise documental foi a primeira metodologia utilizada, sem no entanto contar com a participação dos trabalhadores. De seguida, foi implementado o questionário INSAT e a partir dos resultados, foram posteriormente desenhados dois métodos adicionais: a observação sistemática e os *focus group*.

A recolha de documentação relativa aos procedimentos e regulamentos internos da empresa foi analisada numa primeira fase no sentido de obter conhecimento geral acerca da empresa, bem como das políticas da organização, servindo como base no processo de recolha de dados. Numa segunda fase, os documentos complementaram as informações previamente recolhidas, nomeadamente no que concerne ao conteúdo do trabalho. Quanto à documentação recolhida, esta incluiu o Desenho do Processo Produtivo, a Escala das Equipas 2015, os Perfis de Função, as Avaliações de Risco e o Manual de Gestão Integrado QAS.

O questionário INSAT é um questionário de origem epidemiológica que pretende estudar que impactos percebidos têm as condições de trabalho e a própria atividade no estado de saúde e bem-estar dos indivíduos e vice-versa (Duarte, Cunha & Lacomblez, 2007). Este instrumento já tinha sido aplicado na empresa e os dados foram cedidos para análise no presente trabalho.

O processo de observação iniciou-se numa perspetiva de observação livre e com o objetivo de familiarização com a fábrica, atividades e procedimentos. Mais tarde, várias sessões de observação sistemática foram desenvolvidas, focando os trabalhadores das linhas de produção e a sua atividade específica. As primeiras observações de cada equipa aconteceram sem qualquer tipo de intervenção, observando-se apenas a atividade de trabalho e a comunicação entre os trabalhadores. À medida que o nível de familiaridade com a presença do investigador foi aumentando, houve oportunidade para conversas informais estabelecidas com os trabalhadores.

A observação decorreu no período diurno, tendo sido possível observar todas as equipas, ou seja, o processo estendeu-se durante três semanas. A tipologia consistia em quatro dias por semana dedicados às equipas que desempenhavam funções no turno da manhã, mais especificamente das 8 até às 16 horas. No total foram realizadas trinta e seis sessões de observação, uma vez que uma só sessão desdobrava-se em três sessões individuais, uma no início do turno, a segunda sensivelmente a meio do turno e a última no fim do mesmo, o que perfaz trinta e seis sessões no total.

Após realizadas as sessões de observação sistemática, foram ainda conduzidos alguns *focus group*. A escolha do coletivo enquanto unidade de análise, em vez da entrevista individual surgiu devido ao próprio contexto, ou seja, à importância de considerar as já constituídas equipas de trabalho e respetivas dinâmicas na discussão

conjunta acerca das temáticas em análise. Para além disso, uma organização grupal facilita a interação, discussão de ideias e partilha de experiências que uma abordagem individual limita (Ritchie, 2003).

Desta forma, foi possível realizar três *focus group*, um em cada turno de trabalho e incluindo trabalhadores de todas as funções. Para além disso, foi ainda conduzida uma última sessão apenas com as chefias. Todas as sessões foram conduzidas nas mesmas condições com uma duração aproximada de uma hora e seguindo o mesmo guião semiestruturado. É importante referir que foi desenhado apenas um guião, tendo-se adaptado a linguagem oral ao público e seguindo um pouco o que eram as intervenções dos participantes.

O guião foi organizado segundo áreas temáticas. Um primeiro conjunto de questões relacionava-se diretamente com a descrição da atividade e consequente processo produtivo e um segundo conjunto com os constrangimentos e estratégias implementados durante o decurso da atividade. Ambos os temas pretendiam perceber a relação entre o trabalho prescrito e o trabalho real. No decorrer destas questões, surgiu a necessidade de averiguar os impactos que a atividade possa ter no trabalhador, não só a nível físico, como psicológico, emocional e relacional. Assim, a direção do *focus group* seguiu no sentido de perceber o nível de consciencialização acerca dos riscos psicossociais junto dos trabalhadores, tendo estes sido questionados acerca do seu conhecimento do tema, sobre a quais riscos psicossociais pensam estar expostos, consequências decorrentes e prevenção a este nível. Por fim, um último conjunto de questões relacionado com a saúde dos trabalhadores, novamente não só a nível físico como psicológico e possível relação com a atividade profissional. A sessão terminou com uma conclusão, nomeadamente através da questão “Se pudessem, o que é que mudariam no vosso trabalho? Como o fariam?”, o que incita a reflexão e o questionamento de possíveis alternativas.

Através do guião, pretendia-se compreender o olhar dos trabalhadores sobre a sua atividade; no caso específico da sessão realizada com as chefias pretendia-se aceder à perspetiva destas acerca da atividade dos trabalhadores.

5.3. Técnicas de Análise de Dados

Relativamente à análise dos resultados, esta foi realizada tendo por base a análise de conteúdo tal como descrita por Bardin (1977) e foi conduzida em duas fases, uma primeira onde se atentou em cada fonte de registo individualmente e, numa segunda fase, sistematizando e cruzando a informação numa matriz de análise contendo a totalidade da informação proveniente de todas as fontes de recolha.

Após a recolha de todos os dados, deu-se início à fase de pré-análise, onde foi realizada uma “leitura flutuante” de todas as informações; estas foram seguidamente organizadas e selecionadas de acordo com os objetivos do projeto, criando-se o *corpus* de informação. A segunda fase de análise prende-se com a exploração do material e trata da criação de indicadores segundo os quais se realizará o tratamento dos resultados. Tais indicadores resultam da condensação e síntese da informação focando os pontos de interesse (segundo os objetivos estabelecidos previamente).

Quando a codificação termina, existe um sistema de categorias que tem como objetivo “fornecer, por condensação, uma representação simplificada dos dados brutos” e

que pode ser formado a partir de vários critérios, especialmente o semântico (temas), como é o caso em estudo.

6. Resultados e Discussão

Para o tratamento dos dados procedeu-se à descrição dos mesmos através da exposição e interpretação dos vários significados das categorias criadas, procurando-se compreender o conteúdo manifesto da informação e especular sobre o latente (Bardin, 1977).

Optou-se por reservar a interpretação e discussão dos resultados referentes à matriz integrada. A construção desta matriz e a identificação dos aspetos mais problemáticos e prioritários através de análise de conteúdo foi fundamental para o desenho da proposta de intervenção que se apresentará neste seguimento.

Começando pelos riscos físicos, estudos confirmam que a saúde física dos trabalhadores é afetada de forma negativa pelos perigos físicos e ambientais presentes no local de trabalho (Cox, 1980, cit. por ILO, 1986). No caso em questão, derivam essencialmente de elementos do conteúdo e organização do trabalho e de constrangimentos organizacionais, como sejam a não utilização do Equipamento de Proteção Individual (EPI) que obriga os trabalhadores a realizarem certas atividades desprotegidos, colocando-se em risco físico e também possivelmente danificando a sua saúde. Por outro lado, a disponibilização de EPI's não apropriados a algumas condições de trabalho, como por exemplo a temperatura, ou ainda a não disponibilização pela empresa de certos equipamentos de proteção, sugere ineficácia dos processos e falta de meios disponíveis.

De acordo com Cox (1993), a organização deficitária do trabalho parece estar na fonte de alguns dos problemas de saúde física reportados, especialmente a tipologia de horário por turnos que remete para problemas ao nível do sono. De acordo com os estudos realizados sobre horários de trabalho, estes implicam padrões rotineiros que gerem a vida dos trabalhadores em termos do sono, relações sociais e do estilo de vida em geral. Desta forma, o trabalho por turnos perturba os ritmos biológicos dos indivíduos provocando diferenças nos comportamentos alimentares, de sono e sociais (Cox, 1993).

Este horário de trabalho, definido por constrangimentos organizacionais, é responsável também pelo difícil equilíbrio entre as exigências da interface casa- trabalho e ainda questões de saúde psicológica. A este nível, os problemas reportados parecem estar relacionados com as relações interpessoais no trabalho, especialmente as exigências emocionais, a organização do trabalho e mais uma vez afetam a dimensão familiar.

Ainda em relação à interface casa-trabalho, esta dimensão parece sofrer as consequências da saúde psicológica que os trabalhadores não conseguem distanciar de outros elementos do trabalho, como por exemplo, a falta de paciência e tensão sentidos no trabalho e que são transferidos para o ambiente família.

As dores nos pés causadas pelo calçado são outro exemplo de um problema de saúde física relacionado com constrangimentos organizacionais que não é solucionado devido à fraca relação interpessoal e de comunicação que se estabelece entre os trabalhadores e as chefias e a dificuldade que os primeiros têm em fazer-se ouvir e participar em decisões relativas ao seu trabalho.

Relativamente ao conteúdo do trabalho, este está bastante interligado com a organização do mesmo e com as relações interpessoais estabelecidas no trabalho, na medida em que, para desempenhar as funções, os trabalhadores necessitam de trabalhar em equipa e dependem diretamente da divisão e gestão das tarefas que lhes é imposta pelas chefias. Assim, é necessário destacar as exigências quantitativas e as pressões colocadas sobre os trabalhadores, que derivam novamente da organização pobre do trabalho e têm repercussões a nível da sua saúde psicológica e também a nível físico, através do cansaço.

Existe ainda um nível de descontentamento elevado, sentido pelos trabalhadores, não só a nível da desmotivação e insatisfação profissional, como também da injustiça percebida e desigualdades perpetuadas pelas chefias, nomeadamente a nível da pobre comunicação entre trabalhadores e chefias, a perceção de baixa participação pelos trabalhadores e a falta de clarificação de várias questões pelas chefias. Quando a participação, a produtividade, o desempenho e os níveis de problemas de saúde são mal geridos, tal afeta o bem-estar dos trabalhadores a nível do stresse, saúde física e insatisfação profissional (Cox, 1993; Kroes et al., 1974, cit. em ILO, 1986).

As questões relacionadas com o descontentamento estão maioritariamente vinculadas à organização do trabalho, relações interpessoais e constrangimentos organizacionais e têm consequências a nível da saúde psicológica dos trabalhadores. Para além disso, o descontentamento ilustrado através da desmotivação e preocupações com o ambiente de trabalho derivam das baixas perspetivas de evolução na carreira sentidas pelos trabalhadores e uma visão de carreira estagnada.

A perceção de que não existem possibilidades de evolução na carreira é comum a 73% da população estudada na empresa e segundo os trabalhadores deve-se essencialmente à remuneração desadequada e insuficiente, o que por sua vez é resultado de constrangimentos organizacionais relacionados com a fraca definição de objetivos organizacionais. Para além disso, é referido que o reconhecimento vai para além da remuneração e é importante a valorização do trabalhador.

As relações interpessoais com os colegas, chefias e subordinados têm sido ligadas ao stresse (Payne, 1980, cit. em ILO, 1986). Estas fracas relações podem estar relacionadas com a ambiguidade de papéis, o que provocará também tensão e insatisfação profissional. Na empresa, tal revela-se um foco de problema e demonstra a existência de contrariedades nas relações com as chefias e entre as equipas que trazem problemas ao nível dos conflitos sociais que se estabelecem posteriormente. Existe ainda o relato de casos de assédio e agressão psicológica, o que faz aumentar as exigências emocionais e terá um impacto negativo na saúde psicológica dos trabalhadores, como a tensão e nervosismo referidos. Quer as relações com as chefias, quer entre as equipas estão danificadas devido a constrangimentos organizacionais, especialmente no que concerne à falta de transmissão e coordenação da informação e à falta de acompanhamento dos trabalhadores, afetando os processos comunicativos e a própria coesão do grupo. Segundo a literatura, o trabalho em equipa deveria originar melhores resultados, menos absentismo e maior comprometimento organizacional dos trabalhadores resultantes de menor stresse e melhores relações interpessoais. O trabalho em equipa traz ainda vários benefícios como aumento da criatividade, melhoramento dos sistemas de produção, melhoramento das competências individuais e aumento da cooperação (ILO, 1986).

A organização de trabalho, aliada aos constrangimentos organizacionais, está relacionada, como referido, com o conteúdo do trabalho e constituem-se como as categorias “responsáveis” pelos problemas observados na empresa afetando essencialmente as relações interpessoais. Explicitando melhor este ponto, pode transpor-se que, questões relacionadas com a organização do trabalho, como seja a ineficácia dos processos, a falta de meios ou a perda de produtividade e de tempo de trabalho afetam negativamente o desempenho dos trabalhadores nas suas funções, o que perpetua o ciclo de perda de produtividade, falta de confiança das partes e consequentes conflitos sociais e descontentamento.

Pode concluir-se ainda que o comprometimento dos trabalhadores, ou seja, a sua sensação de pertença à organização, aparenta estar afetado negativamente e que estes se sentem comprometidos com a organização de forma instrumental, o que significa que os trabalhadores permanecem na organização principalmente porque necessitam (Allen & Meyer, 1990).

7. Proposta de Intervenção

Com o desenho de um programa de intervenção que se reporta à temática dos riscos psicossociais pretendia-se que a organização, num primeiro plano, passasse por um processo de consciencialização acerca de variáveis problemáticas e que fosse estabelecido internamente um diálogo sobre o tema entre diferentes atores organizacionais (trabalhadores, chefias, médico do trabalho, técnicos de HSST, GRH, gestão de topo). Posteriormente, com a implementação de ações com carácter dinâmico e que focalizem as situações supracitadas, proporcionar-se-ia o avanço para níveis de intervenção mais profundos, onde o objetivo final será sempre a presença e continuidade de um processo de mudança de comportamentos dentro da organização que beneficie todos os que dela tomam parte, com possíveis *follow-up* rotineiros e implementação de medidas adicionais, caso seja necessário.

A proposta de intervenção contempla quatro níveis de intervenção: a um nível mais superficial, a sensibilização e capacitação e, a um nível mais profundo de intervenção, mudanças nos postos de trabalho e políticas de GRH. Os quatro níveis têm em consideração os resultados obtidos junto dos trabalhadores e chefias da empresa.

Nível 1 – A Sensibilização

A sensibilização é a primeira fase de intervenção de qualquer projeto de intervenção, uma vez que, sem consciencialização acerca das temáticas a serem intervencionadas, não se poderá avançar para níveis mais profundos de ação. O que se pretende alcançar com a sensibilização é essencialmente sinalizar situações problemáticas e sensibilizar para as mesmas. Ao iniciar este processo de diálogo, abrem-se as portas a um processo de mudança que envolverá as várias partes agregadas à organização.

Foram propostas à empresa duas ações, nomeadamente um *poster* e uma sessão expositiva acerca dos riscos psicossociais. Foi ainda proposto o desenvolvimento de um manual que contenha informação variada acerca dos riscos psicossociais e que possa ser disponibilizado aos trabalhadores como ponto de partida para a consciencialização acerca do tema.

Foram também sugeridos vários *workshops* e formações, optando-se por este formato pois é o que está mais alinhado com as práticas da empresa, sendo a forma mais habitual de passagem de informação.

Nível 2 – A Capacitação

A capacitação ainda se constitui como um nível superficial de intervenção, no entanto, para além da transmissão de informação que caracteriza a fase de sensibilização, são acrescentadas algumas dinâmicas de forma a munir trabalhadores e chefias de ferramentas que possam ser utilizadas quando são confrontados com estas problemáticas.

Quanto às atividades sugeridas, foi proposta a realização de uma mesa redonda sobre riscos psicossociais e uma mesa redonda adicional focada no conteúdo dos processos de trabalho e na organização do trabalho também pensada ao nível dos conflitos sociais. Tal proposta tem como objetivo estabelecer um diálogo, assim como a troca de ideias entre trabalhadores e chefias de forma a clarificar alguns dos pontos mais frágeis das relações interpessoais estabelecidas.

Uma outra proposta relaciona-se com a sessão de esclarecimento acerca do Perfil de Funções e processo produtivo que é sugerida de forma a esclarecer questões relacionadas com injustiça percebida/desigualdades, ineficácia de processos, falta de clarificação de funções e critérios, ou seja, constrangimentos organizacionais e da gestão do trabalho, duas das áreas mais problemáticas.

Nível 3 – Os Postos de Trabalho

O nível de intervenção 3 pretende já realizar alterações no ambiente de trabalho, mais especificamente nos postos de trabalho, tentando adaptar o desenho dos mesmos para que se adaptem da melhor maneira ao trabalhador, segundo a perspetiva ergonómica.

Foram sugeridas duas alterações ao nível dos riscos físicos para tentar colmatar a iluminação desadequada e a sobrecarga física. A primeira será a colocação de algumas lanternas portáteis num local a designar, de fácil acesso a todos os trabalhadores, para que todos possam utilizar o material localmente aquando da realização de trabalhos mais minuciosos ou onde falte a iluminação adequada, de acordo com uma sugestão realizada em contexto de focus group por um dos trabalhadores. A segunda alteração, por estar relacionada com a sobrecarga física suportada pelos trabalhadores que permanecem em pé durante a totalidade do turno, propõe a colocação de uma cadeira no posto de controlo.

Ao nível do ambiente de trabalho propõe-se a disponibilização de um rádio no local de trabalho de forma a aliviar algumas das exigências quantitativas e emocionais.

Nível 4 – As políticas de GRH

Por fim, o último nível pretende intervir ao nível máximo, ou seja, das políticas de GRH internas da empresa. Assim, sugere-se o alargamento das consultas de Medicina do Trabalho (MT) para averiguar o possível ajustamento do fardamento e calçado a cada trabalhador. A extensão das consultas preventivas de MT é proposta como medida adicional para evitar o aumento dos problemas de saúde reportados, mais especificamente, a disponibilização de um serviço de consultas de psicologia clínica para

ajudar os trabalhadores a lidar com as exigências emocionais do trabalho e com os casos de agressão e assédio.

Quanto a perspectivas de evolução na carreira, sugere-se a implementação de um sistema de recompensas baseado no desempenho mensal dos trabalhadores; este sistema pretende aumentar a motivação dos indivíduos através do estabelecimento de objetivos e metas específicos com vista ao ganho pessoal, como tempo prolongado de almoço ou um dia de folga extra, por exemplo.

Numa tentativa de aumentar a coesão grupal, sugere-se o desenvolvimento de atividades de *team building* dentro e fora da organização. Sugere-se ainda a implementação de um almoço mensal juntando trabalhadores e chefias num ambiente mais descontraído, fora do ambiente de trabalho.

Por fim, a criação de um espaço de sugestões e a organização das equipas numa tarefa de elaboração de relatórios de ocorrências no turno, a serem passados às chefias de forma a promover a participação dos trabalhadores e novamente o trabalho em equipa e a coesão grupal. Esta sugestão pode colmatar ainda alguns processos de comunicação deficitários.

Apesar de a proposta ter sido apresentada à direção da empresa, esta acabou por não se concretizar ficando apenas teorizado um plano de ação contemplando os níveis de ação supracitados.

8. Conclusão

“É levado a exigir[-se] deste operador que seja capaz de resolver problemas para os quais não existem soluções ‘previstas’, sem no entanto lhe dar (...), as informações, as formações e as responsabilidades que lhe permitiriam compreender melhor os problemas que lhe são postos” (Montmollin, 1995, p.102).

A partir da citação poderão ser retiradas algumas ideias-chave acerca dos resultados encontrados no decorrer do projeto. Torna-se claro que existem problemas, essencialmente, ao nível das relações interpessoais, com enfoque para a relação trabalhador-chefia; a partir destas dificuldades, e aliado a deficiências nos processos de organização, divisão e gestão do trabalho, outros problemas se desenvolvem, criando um ciclo contínuo de descontentamento, problemas de saúde e ambiente de trabalho pesado.

Devido às características do trabalho, seria de esperar riscos físicos e técnicos que resultassem em problemas de saúde física reportados. No entanto, a incidência de problemas de saúde psicológicos, associados a exigências quantitativas e emocionais elevadas e ainda a agressão verbal e assédio moral montam um cenário de desequilíbrios relacionais, os quais se refletem na dimensão extratrabalho dos participantes. Relativamente a esta última, o pouco ou algum conflito sentido pelos trabalhadores na dimensão familiar pode ser questionado, na medida em que apesar de se procurar obter uma divisão igualitária das tarefas, a contribuição dos homens na vida familiar é ainda desigual quando comparada com a contribuição das mulheres (Pinto, 2000).

Subsequentemente, o comprometimento dos trabalhadores com a organização parece ser essencialmente instrumental, uma vez que a maioria dos trabalhadores sente a necessidade de manter o emprego e tenta desconsiderar a estagnação na carreira, os abusos verbais e morais e a falta de compensação.

Conclui-se, em termos de resultados, que as interações entre as condições de trabalho classicamente postuladas por Leplat e Cuny (1983) continuam a fazer sentido para a psicologia do trabalho e podem ser aplicadas a este contexto, nomeadamente os problemas verificam-se na organização do trabalho, na tecnologia de produção e no meio ambiente geral; tudo isto determina as condições de trabalho experienciadas na empresa.

No que concerne aos objetivos do projeto, pode afirmar-se que, em certa medida estes foram atingidos. Durante todo o processo de diagnóstico existiram interações quer com trabalhadores, quer com chefias, pelo que o processo de sensibilização se iniciou desde cedo. No entanto, os restantes níveis de intervenção não foram passíveis de serem praticados, não sendo possível demonstrar o impacto da intervenção.

9. Referências

- ACT/SLIC (2012). Campanha Europeia de Avaliação dos Riscos Psicossociais.
- Allen N. J. & Meyer J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1-18.
- Appelbaum, S. H. (s.d.). A model of organizational diagnosis and development. Pace University.
- Areosa, J. & Neto, H. V. (2014). Sociedade dos riscos emergentes In Neto, H. V., Areosa, J. & Arezes, P. Manual sobre Riscos Psicossociais no trabalho. Edições Civeri Publishing.
- Bardin, L. (1977). A Análise de Conteúdo. Edições 70, Lda.
- Costa, L. S. & Santos, M. (2013). Fatores psicossociais de risco no trabalho: Lições aprendidas e novos caminhos. *International Journal on Working Conditions*, 3, 39-58.
- Cox, T. (1993). Stress research and stress management: Putting theory to work. University of Nottingham.
- Cox, T. & Cox, S. (1993). Psychosocial and organizational hazards at work – Control and Monitoring. *European Occupational Health Series* No.5.
- Duarte, C. (1998). Psicologia do trabalho, análise ergonómica do trabalho e formação – A contribuição da análise ergonómica do trabalho no desenvolvimento e transmissão de competências: análise de um caso no sector da plasturgia (Dissertação de Mestrado). FPCEUP.
- Duarte, C. B., Cunha, L., Ramos, S. & Lacomblez, M. (2001/2002). Discursos e Métodos em Saúde no Trabalho. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 17-18, 313-319.
- Duarte, C. B., Cunha, L. & Lacomblez, M. (2007). INSAT – uma proposta metodológica para análise dos efeitos das condições de trabalho sobre a saúde. *Laboreal*, III (2), 54-62.
- Eurofound (2012), Fifth European Working Conditions Survey, Publications Office of the European Union. Luxembourg.
- EU-OSHA (2002). How to tackle psychosocial issues and reduce work-related stress. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- EU-OSHA (2007). Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- EU-OSHA (2012a). Management of psychosocial risks at work: An analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER) – Managing safety and health at work. European Risk Observatory Report. Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- EU-OSHA (2012b). Drivers and Barriers for psychosocial risk management: an analysis of the findings of the ESENER.
- EU-OSHA (2013). Guia da campanha: Gestão do stresse e dos riscos psicossociais no trabalho.

- EU-OSHA/SLIC (2012). Riscos Psicossociais no Trabalho – base.
- Guérin, F., Laville, A., Daniellou, F., Duraffourg, J. & Kerguelen, A. (2006). Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia. São Paulo: Edgard Blücher.
- ILO (1986). Psychosocial factors at work: Recognition and control. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health.
- Lacomblez, M. (1997). A psicologia ergonómica: contribuição da psicologia do trabalho num projecto de interdisciplinariedade de acção. Comunicação apresentada na 1ª Conferência Internacional de Ergonomia, Segurança e Higiene Ocupacionais. Universidade do Minho.
- Lacomblez, M., Santos, M. & Vasconcelos, R. (1999). A contribuição da Psicologia do Trabalho num projecto de melhoria das condições de desempenho da actividade profissional. IV Simpósio sobre Comportamento Organizacional da Associação Portuguesa de Psicologia: Coimbra.
- Leka, S., Griffiths, A. & Cox, T. (2003). Work organisation and stress: systematic problema approaches for employers, managers and trade union representatives. *Protecting workers'health series*, 3. Institute of Work, Health & Organisations.
- Leka, S. and Cox, T. (eds) (2008). PRIMA-EF: guidance on the European framework for psychosocial risk management. World Health Organisation, Geneva.
- Leka, S., Cox, T. & Zwetsloot, G. (2008). Capítulo 1: The European framework for psychosocial risk management (PRIMA-EF) In The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA-EF. WHO Publications, Nottingham.
- Leka, S. & Cox, T. (2010). Chapter 5: Psychosocial Risk Management at the Workplace Level (124-156) in *Occupational Health Psychology*. Edited by Stavroula Leka and Jonathan Houdmont. Wiley-Blackwell.
- Leka, S. & Jain, A. (2010). Health impact of psychosocial hazards at work: an overview. World Health Organization.
- Leplat, J. & Cuny, X. (1983). Introdução à psicologia do trabalho. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Lowman, R. L. (2005). Importance of diagnosis in organizational assessment: Harry Levinson's contributions. *The Psychologist-Manager Journal*, 8 (1), 17-28.
- Montmollin, M. (1995). A Ergonomia. Edições Piaget.
- Neto, H. V. (2014). Riscos psicossociais no trabalho: conceptualização e dimensões analíticas. In Neto, H. V., Areosa, J. & Arezes, P. (Eds), Manual sobre Riscos Psicossociais no trabalho. Edições Civeri Publishing.
- Pinto, A. (2000). As Diferenças de Género na Percepção do Conflito Trabalho-Família (Dissertação de Mestrado). Braga: Escola de Economia e Gestão.
- Ritchie, J. (2003). The Applications of Qualitative Methods to Social Research. In Ritchie, J. & Lewis, J. (2003). Qualitative research practice: a guide for social science students and researchers. London: Sage.
- Semedo, C. (2000). Acidentes de trabalho na área da saúde – Contribuições de um projeto da Psicologia do Trabalho para a melhoria das condições de trabalho em Portugal (Dissertação de Mestrado). FPCEUP.
- Sousa, I. C. (2013). Futuro “sobre rodas”: Condições de trabalho, saúde e intenções de reforma de motoristas de pesados de mercadorias (Dissertação de Mestrado). Lisboa: ISCTE-IUL.
- Vasconcelos, R. (2000). Analisar o trabalho para formar e transformar: A autoanálise ergonómica do trabalho ao serviço da Higiene e Segurança no Trabalho num contexto de desenvolvimento e transmissão de competências profissionais. Dissertação de Mestrado. FPCEUP.

- WHO (2008a). Changing world of work: challenges to health and safety management (1-22), In Towards the Development of a European Framework for Psychosocial Risk Management at the Workplace.
- WHO (2008b). Meeting the challenge: the risk management paradigm (49-69), In Towards the Development of a European Framework for Psychosocial Risk Management at the Workplace.
- WHO (2008c). PRIMA-EF: Guidance on the European framework for psychosocial risk management: a resource for employers and worker representatives. *Protecting workers'health series*, 9, Institute of Work, Health & Organisations.